

新潟県内病院における婦長補佐業務の検討

田中 キミ子, 滝川 礼子¹⁾, 高橋 みはる²⁾

A Study on the works of head nurse assistants
in Niigata prefectural hospitals

Kimiko Tanaka, Reiko Takigawa¹⁾, Miharu Takahashi²⁾

Niigata College of Nursing, Niigata Rousai Hospital¹⁾,
Niigata Prefectural Muikamachi Hospital²⁾

Summary The purpose of this study was to investigate the works of head nurse assistants in Niigata prefectural hospitals. We studied 404 subjects, who were working of head nurse assistants in Niigata prefectural hospitals. The results indicated that they has tendency to actings of head nurses, medical examinations and treatment assistants, educations and nursing, is caused by there history of head nurse assisutants, the day of night works, the member of doctors and nurse's aides, keeping in a rule of the hospital. There tendency were necessary to choice in nursing service admistration. It will be to improvement in nursing that duty of head nurse assistant is got put to right of contents, with authority in a hospital and made good use of the leadership.

要約 新潟県内病院の婦長補佐業務内容について、現場で実践している業務内容を分析した。対象は新潟県内において婦長補佐業務を行っている看護婦404名であった。この結果、補佐歴、夜勤日数、医師および看護補助員数、補佐職の業務規則明記の有無によって婦長補佐業務は、婦長代行、教育、診療の援助、直接看護のいずれかの業務量が多くなる傾向になることが示唆された。これらの傾向について婦長代行および補佐業務、あるいはチームの一員として看護を実践しながらの補佐業務の、いずれの傾向を主に補佐職へ期待するかを病院・看護部の目標から決定し、病院環境を整え、補佐業務を明記してリーダーシップを有効に発揮させることは、看護の質を向上させることになると考えられる。

Key words 婦長補佐 (Head nurse assistant)
看護業務 (Duty of nursues)
看護管理 (Nursing management)

I はじめに

高齢化の進む二十一世紀を目前にして、保健・医療・福祉のあるべき姿が模索され、諸施策が講じられつつあるなかで、看護の機能、とりわけ看護管理の働きは関係諸方面から関心や期待が寄せられている。病院は、これまで以上に効果的で質の高いケアの提供が求められるようになった^{1) 2)}。看護部組織のあり方は病院の規模等によって差はあるが、その目標は看護職員の能力が発揮できるように調べ、最良の看護を行うことである。目標達成を調整する役割としての構成メンバーは看護部長、婦長、スタッフから成っている。組織構造には権限、伝達、仕事の流れの公式・非公式のネットワークが含まれる³⁾。管理者としての婦長が監督する人員は、組織の種類と業務の複雑さに関連する。業務が複雑でない場合は10~15人程度の監督が可能であるが、複雑な場合や未確定な業務を効果的に監督指揮できる人数は約5人程度であることが報告されている⁴⁾。新潟県立病院では1980年代後半頃から、医療が複雑さと高度化するなかで、質の高い看護を提供するために、婦長を補佐する副婦長制度が一部に導入された。婦長補佐職は一般に、婦長の補佐および代行や病院内の関係部門との調整を行い、一方、チームの一員として看護実践をしながらスタッフの看護の監督、指導、援助業務も行っている⁵⁾。現在、県立病院以外の病院において、呼称はそれぞれ異なるが婦長補佐業務を担当する看護婦が多くなっている。しかし、その内容は様々であるように思われる。本研究は、県内病院の婦長補佐業務内容を検討し、組織的な看護の質の向上の一助にすることを目的とした。

II 研究方法

1 対象

1) 新潟県内116病院において、婦長および士長(以下婦長とする)の補佐業務を行なっている看護婦および看護師(以下看護婦とする)654名。

2) 対象者の所属する病院の79看護部。

2 調査方法

質問用紙による郵送回答法を用いた。

1) 質問用紙

(1) 対象者の背景、勤務病院の背景、および現在実施している婦長補佐業務内容(質問の項目は、県内の国立R病院および県立K病院の婦長補佐職にある看護婦から現行の業務内容を聴取して整え、文献^{6) ~}

⁸⁾を参考にして作成した)。

(2) 回答を得た対象者の勤務病院を分類し、各看護部に看護方式、婦長補佐業務(以下補佐業務とする)に関連する業務規定および教育について回答を求めた。

3 調査期間

1995年11月1日~12月末日。

4 調査内容

1) 対象者の背景

性別、年齢、看護婦歴、婦長補佐歴、最終卒業学校。

2) 勤務病院の背景

(1) 経営主体、病床数、医師数、看護婦数、所属、勤

表-1 婦長補佐業務内容項目

1	洗面介助	23	機能訓練
2	口腔清拭	24	与薬
3	洗髪	25	医師報告
4	清拭	26	診療・治療介助
5	入浴介助	27	他科受連絡
6	体位変換	28	他部門連絡
7	寝衣交換	29	伝票記載
8	リネン交換	30	証明書記載
9	排泄介助	31	ミーティング
10	環境整備	32	看護記録評価
11	患者観察	33	看護計画立案
12	巡視	34	会議参加
13	ナースコール受	35	管理日誌記載
14	家族指導	36	勤務表作成
15	退院指導	37	薬品補充管理
16	配膳	38	衛生材料管理
17	食事介助	39	機器点検管理
18	授乳	40	非常時対策
19	検体採取	41	教育企画
20	測定	42	教育指導
21	患者移送	43	臨床実習指導
22	患者カンファレンス		

務状況、看護婦以外の職種（看護補助員、メッセンジャー、メデイカルクラーク）。

(2) 看護部の状況

看護方式、補佐職に関連する業務規則および教育への関わり業務。

3) 業務内容 (表-1)

直接・間接看護業務、人事および労務管理、施設および物品管理、会議への参加、教育指導および企画。

り、このうち夜勤のない者は89名 (34.8%) であった。

②当直日数；看護単位の月平均は0.6±1.4日であり、4日以上当直者25名 (6.2%)、1～3日67名 (16.6%)、当直のない者は312名 (77.2%) であり、当直をしていない者が多かった。

表2 対象者の背景 (n=404)

		n	%
性別	男	28	6.9
	女	376 **	93.1
年齢 (歳)	40歳未満	130	32.2
	40歳以上	274 **	67.8
看護婦歴 (年数)	20年未満	192	47.5
	20年以上	212	52.5
補佐歴 (年数)	3年未満	228 *	56.4
	3年以上	176	43.6
最終学校	看護学校養成所	235 **	58.2
	その他	169	41.8

χ²検定 *p<0.0002, **p<0.0001

Ⅲ 結果

1 対象

対象者の郵送回答数は404 (61.8%) であり、看護部からの回答数は77 (97.5%) であった。

2 対象者の背景 (表-2)

1) 性別；女性376名、男性28名であった。

2) 年齢；平均年齢は41.9±5.6歳であった。このうち40歳以上は40歳未満に比較して多かった。

3) 看護婦歴；平均年数は19.3±5.5年、最少年数5年、最長年数は39年であり、20年以上と20年未満を比較すると20年以上がやや多かった。

4) 婦長補佐歴；平均年数は3.6±3.7年であり、最長年数は22年であった。3年以上は3年未満に比較して多かった。経営主体別で比較すると(表-3)、3年未満は厚生連が他病院に比較して多く、3年以上は法人・その他の病院が県立および厚生連病院に比較して多かった。

表3 経営主体別・補佐歴の人数比較 (n=404)

経営主体	n	3年未満 (n)	%	3年以上 (n)	%
国立	52	27	51.9	25	48.1
県立	80	51	63.8	29	36.2
自治体	41	17	41.5	24	58.5
日赤	14	7	50.0	7	50.0
済生会	13	8	61.5	5	38.5
厚生連	63	62	98.4	1	1.6
法人その他	141	56	39.7	85	60.3

5) 最終卒業学校 (表-4)；看護婦学校養成所卒業者はその他の卒業者に比較して多かった。

表4 対象者の最終卒業学校別人数 (n=404)

経営主体	n	看護婦学校養成所		短大	大学	他
		進学コース				
国立	52	33	10	9	0	0
県立	80	43	36	1	0	0
自治体	41	20	16	4	0	1
日赤	14	13	1	0	0	0
済生会	13	7	4	1	0	1
厚生連	63	42	20	1	0	0
法人その他	141	77	50	8	0	6
小計		235	137			
計	404		372*	24	0	8

χ²検定 *p<0.0001

6) 看護婦数および勤務状況

(1) 看護婦数 (表-5-1)；看護単位の平均人数は22.0±7.9名であった。

(2) 勤務状況 (表-6)

①夜勤日数；看護単位の月平均は5.2±3.4日であった。月平均5日以上は上148名 (36.6%)、5日未満256名 (63.4%) であ

表5-1 経営主体別・各職種平均人数(看護単位)

経営主体	全体		国立		県立		自治体		日赤		済生会		厚生連		法人・その他	
	n	404	52	80	41	14	13	63	141							
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
看護婦	22.0	7.9	23.6	5.8	22.5	5.7	25.3	8.1	20.9	6.0	24.7	6.1	22.5	4.6	22.5	4.6
看護補助員	2.4	3.4	1.6	1.8	0.5	0.6	2.0	1.3	1.2	1.2	0.8	0.6	1.4	1.3	4.4	4.7
メッセンジャー	0.1	1.2	—	—	0.2	0.4	0.03	0.2	—	—	0.1	0.3	0.3	1.0	0.03	0.34
クラーク	0.2	1.3	0.03	0.2	0.1	0.3	0.1	0.3	—	—	0.2	0.9	—	—	0.2	0.4

表5-2 経営主体別・医師平均人数(病院単位)

経営主体	全体		国立		県立		自治体		日赤		済生会		厚生連		法人・その他	
	n	404	52	80	41	14	13	63	141							
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
医師	42.6	74.8	146.7	165.7	31.5	21.7	44.5	5.1	70.3	15.3	27.2	110.5	27.7	15.2	14.1	10.6

3 勤務病院の背景

1) 経営主体；国立52名(12.9%)，県立80名(19.8%)，自治体(市町村-以下省略)41名(10.1%)，日赤14名(3.5%)，済生会13名(3.2%)，厚生連63名(15.6%)，法人・その他141名(34.9%)であり，法人・その他の割合が多かった。

2) 病床数；30床未満108名(26.7%)，30以上60床未満188名(46.5%)，60床以上108名(26.7%)であった。

3) 所属；内科系病棟93名(23.0%)，外科系病棟82名(20.3%)，小児・母性・精神病棟67名(16.6%)，手術室・中央材料室・外来95名(23.5%)であった。

4) 看護婦以外の職種

(1) 医師数(表-5-2)；病院単位平均人数は42.9人であった。経営主体別にみると，国立の平均は146.7人であり，他の経営主体に比較して多かった。また，医師10人未満の対象者112名(27.8%)，10人以上60人未満207名(51.2%)，60人以上85名(21.0%)であった。

(2) 看護補助員数(表-5-1)；看護単位平均人数は2.4±3.4人であった。経営主体別にみると，法人・その他の病院は他経営主体に比較して多かった。

(3) メッセンジャーおよびクラーク数(表-5-1)；看護単位平均人数はメッセンジャー0.1±1.2人，クラーク0.2±1.3人であった。経営主体によってはメッセンジャー，クラークのいない病院があった。

5) 看護部との関連

(1) 補佐職の業務規定明記；業務規則に補佐業務が明記されている看護部数を経営主体別にみると国立5(100%)，県立8(72.7%)，自治体3(42.9%)，済生会1(50.0%)，厚生連8(61.5%)，法人・その他20(52.6%)であり，国立は全て明記されていた。

(2) 看護方式；各看護部の看護方式は様々であるが，チームナーシング方式のみの看護部数1(1.3%)，チームナーシング+受持制18(13.4%)，チームナーシング+機能別16(20.7%)，チームナーシング+受持制+機能別32(41.6%)，受持制4(5.2%)，機能別2(2.6%)，その他であり，受持制+チームナーシング+機能別方式を一部の病棟に導入している看護部が多かった。

(3) 教育；看護学生の臨床実習を受け入れている看護部数は27(35.1%)であった。このうち補佐担当者が学生の臨床実習を行っている看護部数は25(32.5%)であり，院内教育や企画指導に関わっているのは60(77.9%)であった。

表6 経営主体別・夜勤と当直の月平均日数

経営主体	全体		国立		県立		自治体		日赤		済生会		厚生連		法人・その他	
	n	404	52	80	41	14	13	63	141							
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD
夜勤	5.2	3.4	1.8	0.4	6.6	3.0	7.0	2.7	6.2	2.8	6.7	2.5	0.6	2.7	0.6	2.7
当直	0.6	1.4	0.6	1.7	1.9	0.4	0.2	0.1	0.5	1.6	0.3	1.0	0.4	1.1	0.4	1.1

4 業務内容の検討

対象者および病院の背景について、補佐業務内容を比較検討した。

1) 対象者の背景 (表7-1)

- (1) 性別、年齢、看護婦歴、最終学校；看護業務内容について比較した結果、各業務の差はあまりみられなかった。
- (2) 婦長補佐歴；3年以上と3年未満を比較した結果、3年以上は患者カンファレンス、他科受診連絡、衛

生材料管理が多く、3年未満は診療・治療介助が多かった。

(3) 夜勤および看護補助員数

- ① 夜勤日数；看護単位の月平均について5日未満と5日以上で比較した結果、5日未満の者は臨床実習指導、勤務表作成が多く、5日以上は診療・治療介助、清拭、患者移送、機能訓練が多かった。また、夜勤のある者となない者を比較した結果、薬品補充管理、衛生材料管理、機器点検、管理日誌記載、非常時対策には差がなかった。

表7-1 対象者の背景・業務内容「はい」の比較

項目	n	補佐歴		月平均夜勤数		看護補助員数	
		3年未満	3年以上	5日以上	5日未満	1人以上	1人未満
		228	176	148	256	311	93
直接看護	清拭	143	100	102 ***	141	175	68 ***
	患者観察	176	134	121	189	231	79 *
	患者移送	84	70	68 **	86	109	45 **
	診療・治療介助	185 **	126	127 ***	184	231	80 **
	機能訓練	187	136	127 **	196	243	80
間接看護	患者カンファレ	163	142 *	122	183	224	81
	医師報告	170	128	117	181	221	77 **
	他科受診連絡	80	81 **	58	103	125	36
管理教育	管理日誌記載	27	30	11	46	54 ****	3
	勤務表作成	57	46	26	31 *	88	29
	衛生材料管理	161	145 ***	118	188	236	70
	会議参加	91	77	47	121	144 ***	24
	院内教育企画	78	72	49	101	125 **	25
	臨床実習指導	65	60	36	89 **	107 ***	18

χ^2 検定 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.005$, **** $p < 0.0001$

表7-2 業務病院背景・業務内容「はい」の比較

項目	n	経営主体		病院医師数		規則明記	
		公立・団体	法人・他	50人以上	50人未満	国立	その他
		263	141	66	338	52	352
直接看護	家族指導	215	100	58 ***	257	41	286
	患者移送	110	44	33 **	121	47	295
	与薬	237	131	55	313 **	41	284
	診療・治療介助	209	102	44	267 **	46	314
間接看護	看護計画立案	208	112	59 **	261	41	278
	医師報告	205 ***	93	50	248	48	328
	他科受診連絡	106	55	30	131	41	280
	伝票記載	152 ***	62	38	176	42	259
管理教育	会議参加	99	69 *	30	138	34	260
	管理日誌記載	20	37 ****	9	48	33	211
	薬品補充管理	195	99	58 ***	236	46 **	274
	衛生材料管理	201	102	55	251	47 **	247
臨床実習指導	74	51	22 **	103	23	138	

② 看護補助員数;看護単位平均が1人以上と1人未満を比較した結果, 1人以上は管理日誌記載, 臨床実習指導, 院内教育企画, 会議参加が多く, 1人未満では医師報告, 診療介助, 清拭, 患者移送, 患者観察が多かった。

2) 勤務病院の背景 (表-7-2)

- (1) 経営主体; 公立(国立・県立)および団体(自治体・日赤・救生会・厚生連)病院と法人・その他の病院の者を比較した結果, 公立および団体病院は医師報告, 伝票記載が多く, 法人・その他の病院は会議参加, 管理日誌記載が多かった。
- (2) 医師数; 50人以上と50人未満の者を比較した結果, 50人以上は看護計画立案, 薬品補充管理, 臨床実習指導, 家族指導, 患者移送が多く, 50人未満は診療介助, 与薬が多かった。
- (3) 補佐職の業務規則明記; 補佐業務の規則明記が100%の国立と, 他の経営主体病院を比較した結果, 国立病院は薬品補充管理, 衛生材料管理が多かった。

IV 考察

1 補佐職の背景

今回の調査から, 新潟県内の婦長補佐は40歳以上, 補佐歴3年以上, 看護学校養成所卒業者の多いことが示唆された。補佐職の年齢の高い結果は, 実践を積み重ねている看護婦の最終の目標コースは, 現在のところ部長(看護管理職)である。そして看護管理職の職位の決定は各施設・看護部の基準に委ねられている。各施設の看護部は, それぞれに望ましい看護管理者の育成に努力しており, その決定基準は経験年数, 人格,

見識, 個人の資質, 指導力などが一般的である。県内の婦長補佐は長期在職者が望まれていると考えられ, 年齢の高い看護婦の持つコミュニケーション技術やリーダーシップを重要にする傾向と思われる。また, 補佐歴が3年以上の多い結果は, 3年以上経験すると昇格や転動が行われるためと考えられる。看護婦学校養成所卒業者の多い結果は, 1996年の県内看護婦養成状況は短大2校, 看護婦学校養成所9校であり, そのうち県内就職者は短大55.7%(全国69.3%), 看護婦養成所88.9%(全国51.3%)である¹⁰⁾。県内の看護婦養成所卒業者は全国平均に比較して県内就職率が高く, 1993年に比較すると, 就業者数は9.3%増加している¹¹⁾。また, 対象者の看護婦歴は長期である結果から, 継続して県内に就業していると考えられ, 看護婦学校養成所の卒業者が多いと思われる。

補佐の勤務病院の背景は法人・その他の病院に看護補助員が多く, 国立病院に補佐職業務が規定に明記されており, 看護方式は受持制+チームナースング+機能別を一部の病棟に導入している看護部の多いことが示された。看護補助員が法人・その他の病院に多い結果は, 法人・その他の病院に属する私的医療機関は公的医療機関に比べて(表-8), 老人, 精神病棟の長期療養型の施設が多い¹²⁾ため, 看護婦以外の職種に委託できる看護業務が多く, 補助者が採用されていると思われる。国立病院に補佐職の業務規定明記が多かったが, 公的機関では諸事にわたり一定の決まりが設けられるため, 補佐職も同様に明記されていると考えられる。看護方式は受持制+チームナースング+機能別方式をとり入れている看護部が多かった。看護方式は看護のやり方であり, 方式のそれぞれに特徴がある^{13) 14)}

ので, 各看護部は病院の規模や設置目的に沿って, 看護の方法を組み合わせて看護効果をあげていると考えられる。

2 補佐業務内容

対象者の補佐歴, 夜勤回数, 看護補助員数, 勤務病院の設置主体, 医師数, 業務規則明記によって業務内容は

○直接看護(患者に

表8 新潟県の経営主体・種別病床数

経営主体		施設数	一般	老人	精神	結核	伝染
公 医 的 療 機 関	国 立	13	2942		314	370	
	県 立	16	3409		644		64
	自 治 体	10	1964				30
	日 赤	1	589			43	36
	済 生 会	3	683				
	厚 生 連	13	2992		448		10
	計	56	12579	0	1406	413	140
私 医 的 療 機 関	法 人	75	7431	1717	6131	4	
	個 人	9	432	187	100		
	会 社	1	48				
	計	85	7911	1904	6231	4	0

直接 care する)

○間接看護 (患者の間接的な care)

○管理・教育

上記のいずれかになる傾向が示唆された。補佐歴3年以上は患者カンファレンス, 他科受診連絡, 衛生材料管理の間接看護, 管理業務が多く, 3年未満は診療・治療介助の直接看護が多かった。この結果から, 補佐経験を積み重ねながら看護単位を把握出来るようになり, 間接看護, 管理へと業務範囲が広がり, 経験の少ない間はスタッフと一緒に看護を実践して直接看護を行う傾向にあると考えられる。看護補助員数の多い場合は会議参加, 管理日誌記載, 臨床実習指導, 院内教育企画の管理・教育業務が多く, 少ない場合は清拭, 患者移送, 診療・治療介助, 医師報告業務の直接・間接看護が多かった。この結果は, 補助者の多い場合は看護業務の一部について, 看護婦の監督のもとに補助者に委譲することができ, 補佐は管理・教育業務遂行の余裕を持つことが出来るとも考えられる。少ない場合は補佐がスタッフとともに看護実践をする場合が多い傾向にあると考えられる。看護婦以外の職種にできる業務を整理し, 他職種に委託すれば, 補佐は管理・教育指導に専念して婦長援助に力を注ぐことができる。一方, 婦長は婦長独自の業務を発揮することによって, 組織的に看護の質を高めて行くことが出来るとも考えられる。夜勤日数の少ない場合は臨床実習指導, 勤務表作成が多く, 夜勤日数の多い場合は清拭, 患者移送, 機能訓練, 診療・治療介助が多かった。夜勤の少ない場合は管理・教育業務に関わり, 夜勤の多い場合は24時間の継続的な直接看護を実践しながら間接的な看護業務を進めることが求められると思われる。対象者の勤務病院の背景は, 医師数の多い場合は看護計画立案, 家族指導, 臨床実習指導, 薬品補充管理が多く, 医師の少ない場合は診療・治療介助, 与薬が多かった。医師の多い場合は看護主体の業務に専念することができ, 医師の少ない場合は看護部が医療サービスを効果的に提供する病院の目的に参加するため, 補佐は診療に関連する看護が多くなると考えられる。補佐業務が規定に明記されている国立病院以外は, 同一経営主体のなかでも, ばらつきがあった。この結果は, 補佐業務内容がはっきりしていないことの要因であるとも考えられる。規則明記のある国立病院は薬品補充管理, 衛生材料管理が他の経営主体病院に比較して多かった。業務規定明記のある場合は, 業務が共通した内容であるとも考えることができ, 明記のない病院は

業務内容が定まらず幅広くなっているとも思われる。補佐業務を明記して位置づけることは, 補佐業務を遂行する上で安定した良い効果をもたらすものと考えられる。

以上から患者への直接看護業務の多い要因は夜勤日数が多く, 看護補助員が少ない場合。間接看護業務の多い要因は補佐歴3年以上, 補助員の少ない場合, 公立・団体病院, 勤務病院の医師が多い場合。管理・教育業務の多い要因は補佐歴3年以上, 夜勤日数が少ない, 補助員および医師が多い場合, 補佐職が明記されている場合であり, 業務範囲の広い要因は補佐歴が3年以上であることが考察された。

V おわりに

婦長業務に比べて婦長補佐業務内容の明記された文献は少なく, 補佐業務は病院の規模や目的によって広範囲に遂行されているのが実情である。しかし, 本調査で示唆された業務内容の検討から, それぞれの病院の特性, 看護部の目標に沿って, 補佐に管理的要素を主に期待する場合, また, チームの一員として看護を実践しながらの直接・間接看護要素を期待する場合を明確にし, 病院環境を整え, 補佐業務を規則に明記してリーダーシップを有効に発揮させることが^{15)~17)}, 組織的に看護の質を向上させることになると思える。

参考文献

- 1 高橋美智:看護管理の目的, MOOK, 29号, 1~3, 金原出版株式会社, 東京, 1995.
- 2 尾田葉子訳:看護サービス管理, 日本看護協会出版会, 東京, 1989.
- 3 古庄富美子他:看護管理の実際, 看護管理その2, 日本看護協会出版会, 35~19, 東京, 1996.
- 4 稲田美和 他:病院の組織と看護部について, 看護管理その1, 日本看護協会出版会, 53~67, 東京, 1996.
- 5 大道 久:医療サービスの向上をめざして, 看護管理その3, 日本看護協会出版会, 132~137, 東京, 1997.
- 6 矢野正子:看護管理-システムアプローチ, HBJ 出版, 東京, 1996.
- 7 看護婦業務指針:日本看護協会看護婦部会編, 日本看護協会出版, 東京, 1993.
- 8 今村栄一:看護管理, 系看護学講座, 医学書院, 東京, 1996.
- 9 石垣康子:組織文化を担う人としての婦長に期待, 看護管理, 6巻12号, 852~855, 医学書院, 東京, 1996.
- 10 看護関係統計資料集:日本看護協会, 東京, 1996.
- 11 地域医療基礎統計:厚生統計協会, 東京, 1993.
- 12 平成6年医療施設調査・病院報告:新潟県福祉保健部保健

課, 新潟, 1996.

- 13 高嶋妙子：看護方式, 看護管理, MOOK, 29号, 103~109, 金原出版株式会社, 東京, 1995.
- 14 西本勝子, 杉野元子：小集団活動のメリットを生かして, 看護管理, 7巻2号, 86~91, 医学書院, 東京, 1997.
- 15 安喰由美 他.：チームづくりが引き出した看護の主体性と積極性, 看護管理, 7巻, 2号, 103~107, 医学書院, 東京, 1977.
- 16 安藤幸子：臨床におけるエンパワーメント, 看護管理, 7巻, 1号, 38~41, 医学書院, 1997.
- 17 市川幾恵：リーダーシップは変化の原動力, 看護管理, 6巻, 5号, 313~319, 医学院, 1997.